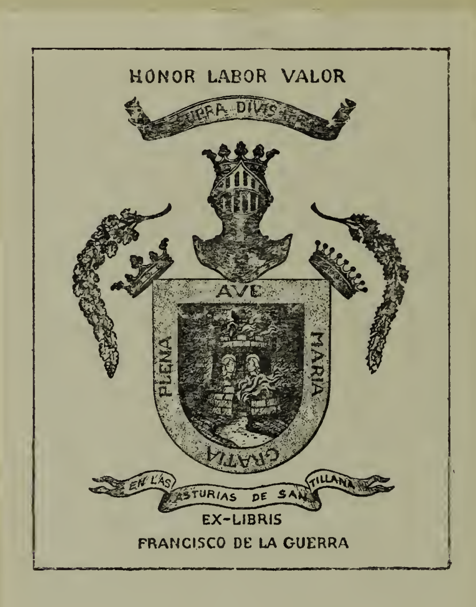



HONOR LABOR VALOR
AVE
PLENA
MARIA
GRATIA
EN LAS ASTURIAS DE SANTILLANA
EX-LIBRIS
FRANCISCO DE LA GUERRA

DICTAMEN

SOBRE LA

CHOLERA-MORBUS,

POR

EL DR. HORDAS,

DR. DE SALAMANCA Y LOVAINA, CATEDRATICO QUE FUE EN LA PRIMERA DE ESTAS UNIVERSIDADES, SOCIO DE LAS SOCIEDADES MEDICAS DE PARIS, BRUSELAS, LINNEANA DE LONDRES, &C., &C., Y MEDICO DE LA LEGACION MEJICANA EN INGLATERRA.

ESCRITO

A instancias del Exmo. Sr. D. Manuel E. de Gorostiza, y de órden del Exmo. Sr. Ministro de Relaciones de la República de los Estados Unidos Mejicanos.

LONDRES: 1832.

Impreso en Méjico, en la oficina de Galvan á cargo de Mariano Arévalo.

EXMO. SEÑOR.

Me pide V. E. en su oficio del 13 de diciembre último, de parte del gobierno de la República, mi dictámen acerca de la historia, progresos, síntomas, tratamiento y método preservativo de la terrible enfermedad que hace ya tanto tiempo está ejerciendo sus estragos en varias partes del Asia y del Africa, y que desgraciádamente se va ya extendiendo y ganando una gran parte de la Europa, bajo el nombre de *Cholera-morbus;* cuestion de grandísima importancia, y que interesa á todos los pueblos del mundo. La materia es árdua, é inmensa, y se necesitarian muchos meses, y escribir muchas páginas para poder contestar á ella segun mis deseos; y como es cuestion entéramente nueva en nuestro siglo, contestaré á ella exponiendo á V. E. el resúmen de todos los hechos y doctrinas recogidas en los numerosos documentos que existen; extractaré lo mas esencial del dictámen dado á su gobierno por los miembros que componen la Academia real de Medicina de Paris; expondré las opiniones y hechos que se presentan en pró y en contra sobre el contagio de esta enfermedad; diré fráncamente mi opinion tambien sobre este asunto, y últimamente, los consejos al gobierno en caso de amenaza ó invasion de la epidemia, y concluiré con el último parte dado acerca de la marcha de ella en este pais.

CHOLERA-MORBUS.

Es llamada *Cólera* de los griegos, *Cholera-morbus* de los latinos, *Mort de Chien* de las costas de Malabar, *Morbus niger Senki* de los chinos, *Mordexim* de los árabes, *Shani ó Nicomben* de diferentes dialectos modernos de los indios, *Vishuchi* de sus libros santos y *Trouse galante* de los franceses.

Esta fatal enfermedad de tiempo inmemorial, y cuya fecha se pierde en los anales de la historia médica, conocida ya ántes de Esculapio, es pintada por Hipócrates de una manera muy exacta; y Areteo de Capadocia la describe de un modo tan admirable, que la sintomatologia tan pura, concisa y completa que fija acerca de ella este autor, que escribió al principio del siglo V. comparada con las descripciones del dia hechas á nuestra vista, no deja nada que desear al observador mas escrupuloso; de consiguiente, los que escribieron despues de Areteo no han hecho mas que copiarle.

Galeno tambien la describió, diciendo *que es una enfermedad aguda, con frecuentes vómitos biliosos, frecuentes deyecciones albinas, contraccion de los músculos de los miembros, frio de las extremidades, con pulso débil y obscuro.*

Esta enfermedad *sui generis*, cuyos caracteres se anuncian siempre tan constantes como los de cualquiera otra enfermedad esencial, se ha presentado frecuéntemente á los observadores de todos los paises. La hemos visto atacar accidentálmente á un solo individuo ó mas personas de una manera aislada, desarrollándose por la accion de causas predisponentes, particulares, idiosincráticas, y no salir de estos límites. En este estado se llama *sporádica*, y no hay médico alguno, por poca experiencia que haya tenido, que no pueda citar algun ejemplo de ella.

Tambien se ve reinar esta con bastante frecuen-

cia bajo la influencia de una constitucion determinada de la atmósfera á manera de enfermedad popular ó de pequeña epidemia, segun dice Fouquet. Este modo de presentarse se llama *catástico*, para expresar que depende principálmente de la constitucion exagerada de las estaciones; este ha sido el que mas comúnmente ha seguido la Cholera, y el que cita Hipócrates en el libro VII de las epidemias, y el que Sydenham observó en esta de Lóndres en 1669 y en 1676, Huxam en 1741, en Paris en 1730 y 1780, y en la India Superior en 1762. &c. &c. Pero en todas estas circunstancias, la epidemia no ha pasado mas allá de la influencia de la constitucion atmosférica á que estaba íntimamente ligada.

Los anales de la ciencia presentan tambien Cholera de ciertas localidades en diferentes paises, llamada *Cholera-endémica*; esta tampoco sale de los límites que las causas locales la han señalado.

Ultimamente, la Cholera existe en estado sintomático ligado á diferentes casos de enfermedades agudas y graves, como en las fiebres remitentes é intermitentes cholèricas, typhus, &c. &c. &c.

De suerte que esta enfermedad se ha observado en todos tiempos bajo manera esporádica, catástica, endémica y sintomática; y que bajo todas estas diferentes condiciones, jamas se ha propagado ni ha salido de la esfera de actividad prescrita por las circunstancias que produjeron su desarrollo.

Pero la Cholera que se presenta en alto grado epidémica; que se extiende, hace estragos y asola los pueblos por efecto de circunstancias dificiles de apreciar ni de conocer con exactitud, bajo la accion de causas ocultas que ni sabemos preveer ni oponernos á ellas, y que algunos suponen independientes de condiciones especiales é individuales de las vicisitudes atmosféricas, modificaciones de la estacion, particularidades locales, y últimamente independientes de las

enfermedades agudas y estados febriles, á quien vienen muchas veces acompañando como síntoma: la Cholera, como digo, así desenvuelta, no se ha presentado aun á los estudios médicos, y es jústamente la que nos ocupa hoy en dia.

La Cholera en alto grado epidémica, hace ya cerca de quince años que está ejerciendo sus estragos en el territorio apénas descubierto de la India Superior; y para expresar mejor su carácter devastador, nombraré algunas de las irrupciones y víctimas que ha hecho, tanto en la India como en la Europa.

La rapidez de los progresos de la Cholera, dice Moreau de Jonnes, es la mayor que los hombres han visto en todas las epidemias conocidas.

En su marcha geográfica ha atravesado de lugar en lugar en ménos de un año toda la parte de la India que hay entre los golfos de Bengala y Camboga, que es una extension de 450 leguas, y no gastó mas que nueve meses en extenderse de S. á N. del Ganjan al Cabo Comorino que está 300 leguas del punto donde salió.

En ménos de dos años ha corrido una línea itereraria de 400 leguas desde el fondo del golfo Pérsico hasta la costa del Mediterráneo.

En otro año atravesó del S. al N. del reino de la Pérsia, desde el golfo Ormus hasta el Cáucaso en una extension de mas de 300 leguas.

En dos años y medio acometió la China, de Canton á Pekin, siguiendo una línea de S. á N. en una extension de mas de 400 leguas.

En seis meses avanzó al imperio ruso, desde las Provincias Caspianas hasta los gobiernos de Tiber y de Jaroslaw, cerca de las provincias Bálticas á una distancia de 700 leguas del punto donde salió

Luego fué á Calcuta, de allí á Bengala, á Malacca, á una distancia por mar de mas de 500 leguas. De allí á la isla de Banka 600 leguas, á Java

y Borneo que hay 800, á Manila de las Filipinas y á Amboine de las Molucas, distantes 1200 leguas, á Macao y Canton en China que son 1300, y á las islas de Francia y de Borbon bajo el trópico de Capricornio que son mas de 1500 leguas desde el punto de que partió.

De Bombay á Mascate en Arabia á 340 leguas, y á traves del golfo de Sinde, o de Guzarate; á Ormus, y á Bender, Abouskir, á la entrada del golfo Pérsico á 800 leguas; á Bahreüm sobre la costa arábica del golfo á 950 leguas, y á Banorah á 1000 leguas de Bombay.

De la costa persiana de Mazanderam, atravesó el mar Caspio hasta Astrakan, á las embocaduras del Volga sobre la costa de NO. de este mar, á una distancia de 220 leguas.

De Taganvog ó de Azof hasta Sebastopol en Crimea, á 250 leguas; á Kerson y Odesa sobre el mar Negro á 360 leguas, y hasta las embocaduras del Danubio á 400 leguas del punto donde salió.

Penetró por el Gánges en el interior del Indostan hasta 400 leguas de la embocadura de este rio.

Por el Irraonaddy hasta 150 leguas de la embocadura del Birman; por el Menan en el reino de Siam á unas 400 leguas al traves de este reino.

Por el Eufrátes y el Tigre en lo interior de la Mesopotamia, á mas de 100 leguas de la embocadura de estos rios.

En fin, dicen que por el Volga se introdujo en lo interior del imperio ruso á unas 550 leguas de las playas del mar Caspio, donde este rio desagua.

Tambien aseguran que por medio de los viajeros, las tropas y las caravanas, atravesó los Gattes y el Cáucaso, que son unas de las montañas mas elevadas de nuestro hemisferio, y que se declaró en una altura bastante considerable en las vertientes del Himalaya y del monte Ararat.

Del Delta y del Ganges, sitio de su orígen en 1817, avanzó hácia el O. hasta las Molucas, á una distancia en línea recta de 900 leguas. En 1823 sus progresos hácia el O. la condujeron á las costas del Mediterráneo en Siria, á unas 1100 leguas del punto de que salió. De suerte que en el término de cinco años los estragos que hacia esta enfermedad en los paises asiáticos, abrazaban ya de E. á U. la extension de 2000 leguas; y como ya habia ejercido tambien sus estragos desde la frontera septentrional de la China hasta las islas del mar de Africa, todo lá da una extension de N. á S. de unas 1600 á 1700 leguas.

En la irrupcion que hizo en Rusia, avanzó 10 grados de latitud ó 375 leguas hácia las regiones polares, y 22 grados de latitud al O. del Cáspio; que considerando 11 leguas al grado, hacen 242 leguas.

En seguida pasó á Polonia, declarándose primero en Horodola, luego en Prusia, en Dantzig, despues en Brodi, en Austria, Tarnopol, Lemberg, Viena, Hambourgo, y últimamente en Inglaterra en los pueblos siguientes: Sunderland Newcastle, Gateshead, North Shields y Tynemouth, Houghton, Le Spring, Huddington, &c.

De todo esto resulta que en catorce años la Cholera se ha extendido de N. á S. en una area de mas de 2250 leguas, y de E. á U. en otra de mas de 2000.

Ha recorrido en el Indostan.

	Leguas cuadradas.
En la presidencia de Bengala...........	43.000.
En la de Madraz......................	20.000.
En la de Bombay y sus dependencias....	3.000.
En los Paises nuévamente reunidos......	8.000.
Total en toda la India Británica.....	74.000.

En Rusia en 1830 se propagó en 29 diferentes gobiernos, cuya superficie es de 128.000 leguas cuadradas, ó cuatro veces y media de la extension de toda la Francia.

Los progresos de la Cholera en el area inmensa que está rocorriendo de quince años á esta parte, se han declarado á consecuencia de sus destructoras irrupciones, cuyo número conocido es el siguiente.

Irrupciones en la costa de Bengala.........	200.
——————en las de la presidencia de Madraz.	178.
——————en las de la de Bombay...........	55.
——————en la India Británica.............	433.
——————en el Archipiélago de la India, y Asia oriental.........................	51.
——————en Arabia y en Persia...........	26.
——————en la Mesopotamia y la Siria....	29.
——————en el Imperio Ruso	117.
Total..................	1089.

El número de irrupciones ha variado considerablemente en cada año.

Se cuentan.

En 1817	32.	Del frente...	433.
1818	140.	En 1824	19.
1819	64.	1825	24.
1820	42.	1826	5.
1821	64.	1827	19.
1822	43.	1828	12.
1823	48.	1829	13.
		1830	131.
Al frente....	433.	1831	00.

Total de irrupciones................. 656.

A pesar de los numerosos datos é investigacio nes que nos han proporcionado este gran número de irrupciones, se puede asegurar con fundamento, que no son ni aun la mitad de las que se han presentado: y que la Cholera ha asolado en el curso de los 14 últimos años, mas de 1300 ciudades, villas y aldeas del Asia y de la Europa.

La mortandad que ha producido esta devastadora enfermedad ha sido valuada por aproximacion en sus diferentes irrupciones; y varia mucho segun los tiempos y los lugares, sin que se haya podido descubrir aun la causa; puesto que su principio destructor conserva en todas partes la misma violencia, y conduce al sepulcro en ménos de dos horas á la mayor parte de los individuos que ataca: y esto aun en los paises donde son mas limitados sus estragos.

Jamas baja de una tercera parte el número de enfermos que tienen que sucumbir á ella; generálmente arrebata mas de la mitad, y muy frecuéntemente los tres quintos, dos tercios, y aun los seis séptimos.

En el Indostan se llevó la sexta parte de toda la poblacion.
En Arabia, un tercio de los habitantes de las ciudades.
En Pérsia, una sexta parte de estos últimos.
En Mesopotamia, de un cuarto á un tercio id.
En Armenia, un quinto id.
En Siria, un décimo id.
En Rusia una vigésima parte de la poblacion de las provincias que ha infestado.
En Polonia y Austria, la tercera parte de los enfermos.
Y en Prusia, como dos tercios de estos últimos.

En Inglaterra que se ha presentado el 26 de octubre último, declarándose primero en Sunderlan, lleva ya recorridos siete pueblos, acometidos 1804 in-

dividuos, de los que han muerto 616, curados 1060, quedando en camas 128.

Las causas predisponentes de esta enfermedad, suelen ser: el habitar lugares bajos y húmedos, mal sanos, expuestos á los rayos del sol, y donde la temperatura atmosférica varía repentínamente en muchos grados, donde el aire por falta de curso está cargado de materias orgánicas en putrefaccion; la reunion de muchos individuos, y particulármente si hay entre ellos algunos enfermos; la falta de aseo, el exceso en la mesa; el abuso de licores alchólicos, de condimentos picantes y demas substancias irritantes; el abuso de la Venus; las vigilias continuadas; las fatigas del cuerpo y del espíritu, llevadas al extremo; las afecciones morales tristes y depresivas, entre las que una de las mas fatales (y que muchos no pueden remediar) en el miedo (1): la accion de este es tal, que disminuye y aun suspende muchas veces las funciones del corazon interceptando la influencia nerviosa hácia esta víscera; la circulacion y sus producciones abandonan la periferia; las secreciones se alteran; las propiedades vitales pierden su equilibrio, y acumulándose en las vísceras chilopoyéticas, producen en ellas una especie de esparmo clónico, que á la mas mínima causa eficiente que aparezca, desenvuelve todos los desastrosos fenómenos que constituyen la Cholera-Morbus.

Las causas eficientes ú ocasionales, nos son hasta ahora poco conocidas: unos suponen que son las alternativas repentinas de calor y frio en la atmósfera; otros que las de las lluvias y sequedad; otros que

(1) Una señora en Moscow viendo que se aproximaba la Cholera, fué tal el miedo que se apoderó de ella, que hizo un grande acopio de víveres, y se encerró en su casa, no solo aislándose de todo lo restante de la poblacion, sino hasta de sus propios criados y parientes, de suerte que en todo el tiempo que estuvo aislada, ella misma se servia en todo; pero á pocos dias fué atacada de la Cholera, y murió: con la particularidad que ninguno de sus parientes ni criados de la casa sufrieron de ella.

las tempestades; otros que una aberracion del fluido eléctrico atmosférico, que habiendo perdido su equilibrio, ó alternando repentínamente en muchos grados de aumento ó diminucion de influencia, producia el espasmo clónico en los individuos predispuestos &c. &c.; otros lo atribuyen á la accion de un cierto virus invisible é impalpable, y de una naturaleza tan oculta, que se ha escapado á la perspicacia de Hipócrates, de Areteo de Capadocia, y á las investigaciones de todos los demas célebres observadores que les han sucedido durante millares de años; y lo mas admirable es, que ese sér de una constitucion espiritual, creen que puede contenerse en sus progresos y estragos por medios físicos de murallas, cordones sanitarios, bayonetas, cuarentenas y lazaretos; otros dicen que son unos animalucos microscópicos, que introducidos en la economía animal por medio de la respiracion, alimentos, bebida, &c., producen todos esos desórdenes. Pero todas estas opiniones nunca pueden pasar de una mera hipótesis; la abertura de los cadáveres de los que mueren en esta epidemia, no nos da tampoco ningun dato para poder descubrir la causa de ella.

Esta enfermedad presenta los caracteres siguientes.

Primer periodo. Un estado de incomodidad general acompañado de una sensacion de calor y dolor en el centro epigástrico, cansancio en las extremidades; debilidad mas ó ménos grande; opresion; el semblante del enfermo que al principio no presentaba mas que un aspecto de incomodidad, toma mas ó ménos rápidamente, segun las circunstancias, la expresion de una grande ansiedad, y en este momento el pulso se hace vivo, pero profundo y concentrado.

Segundo. Estos primeros síntomas son algunas veces acompañados, ó al ménos inmediátamente seguidos de un dolor muy fuerte en la boca del estómago, el que se apodera bien pronto de todo el tubo

digestivo: este es el síntoma mas constante, y mas durable de todos, y se tiene como una señal patognomónica de la enfermedad.

Tercero. En seguida empiezan las náuseas y vómitos repetidos, frecuentes evacuaciones albinas; una pos tracion penosa, y agotamiento de fuerzas, y un vacío de sensibilidad general. Las contracciones espasmódicas irregulares, y los calambres violentos se apoderan de las extremidades inferiores: esto, junto con la fatiga producida por los repetidos vómitos y frecuentes evacuaciones de vientre, atormenta cruélmente á los enfermos.

Las evacuaciones que se componian exclusívamente de las materias contenidas en el estómago é intestinos al principio de la enfermedad, toman muy pronto un carácter especial patognomónico, componiéndose de un fluido acuoso, seroso, blanquecino, muy análogo á un cocimiento de arroz mezclado con copos albuminosos, ó al líquido extraido por la paracentesis: algunas veces estas materias están mas revueltas, y como cenagosas, mezcladas de diversos colores grises, verdosos, &c., pero muy rara vez sanguinolentos.

Las deyecciones albinas son arrojadas muy frecuéntemente fuera de los intestinos con una fuerza como la del chorro de una jeringa, y esto aun en un periodo de la enfermedad bastante adelantado.

Hay ausencia de reaccion febril; el pulso es pequeño, vacilante, irregular y nervioso; se puede decir que mas bien vibra, que pulsa. Esta ausencia de reaccion circulatoria, aun cuando no sea mas que un síntoma negativo, constituye sin embargo uno de los caracteres mas marcados de la enfermedad. Jamas se ha presentado en este periodo caso alguno grave de epidemia cholérica en estado febril, que no haya tenido una feliz terminacion, excepto en los muy raros de complicacion accidental, y de las poco comunes

terminaciones ó mutaciones en typhoides, ó en los que la tendencia á un buen éxito se declara pronto, y se sostiene mas ó ménos tiempo.

Las orinas están suspensas por haber cesado entéramente su secrecion; en los cadáveres de los que han muerto de la epidemia se encuentra la vegiga entéramente vacia.

Los espasmos toman rápidamente una grande intensidad, y recorren sucesívamente y en poco tiempo las extremidades inferiores, las superiores, los músculos abdominales, y últimamente los torácicos y diafragmáticos; pero muy rara vez se dirigen hácia los de la espalda, del semblante ni de los riñones. Estos espasmos son mas bien de un carácter clónico que tónico.

En seguida se declara la sordera, los atolondramientos, los zumbidos de oidos y el frio de todo el cuerpo. Se manifiesta un gran desconsuelo en la region precordial; esta se junta á una extrema dificultad en la respiracion y á un excesivo abatimiento de todo el sistema. El aire espirado por los enfermos, sale entéramente destituido de calor. La piel se cubre de un sudor frio; este, junto con la humedad aumentan algunas veces hasta el punto que el dérmis se pone arrugado, y se pliega como si la piel hubiese estado mucho tiempo en maceracion en agua caliente ó cubierta de una cataplasma. En muchos casos la piel, ya en su totalidad, ya en algunos de sus puntos, toma un color aplomado, azulado ó lívido.

La fisonomía abatida, los ojos hundidos, cóncavos, rodeados de un cerco lívido y todos los rasgos del semblante contraidos, dan al enfermo un aspecto cadavérico. Segun la mayor parte de los observadores, la facies de los choléricos se diferencia poco de la facies del hipocrática, y está caracterizada en ellos hasta el punto que esta señal sola bastaria para hacer conocer la enfermedad. El Dr. Blahodatoff que ha obser-

vado la epidemia en el distrito de Samarski, gobierno de Orembourg, dice que el semblante se pone triangular en todos los choléricos.

El pulso se presenta recojido y concentrado, y excesívamente pequeño, de suerte que apénas se le puede encontrar, y muy frecuéntemente faltan las pulsaciones en la arteria brachial, y aun apénas se perciben en el corazon. En este periodo, la sangre que ántes era oleosa, espesa, negra y solo dificil de extraer de la vena, ya no puede salir ni aun exprimiendo con fuerza el vaso y en este caso solo suelen salir algunas gotas.

El enfermo experimenta una sed insaciable, y desea con ansia las bebidas frescas. La lengua y la boca están sin embargo pálidas, blancas, húmedas y frias. La voz es débil y como sepulcral. Hay algunas veces continuas agitaciones, que son púramente maquinales, de que el enfermo no tiene conocimiento alguno; y aunque conserve en estado de integridad sus facultades intelectuales, todas las propiedades vitales se hallan en un estado tal de abatimiento, que se entrega á un abandono completo de sí mismo, y quiere por fuerza que le dejen tranquilo, mostrándose indiferente á todo cuanto se hace por él y á todo cuanto pasa al rededor de su lecho. La muerte se presenta generálmente á las doce, quince, veinte ó veinte y seis horas despues de la invasion de la Cholera.

Los vómitos y las evacuaciones de vientre se disminuyen, y muchas veces se suspenden, y aun cesan de un golpe hácia el fin de la enfermedad, ó al aproximarse el mayor peligro de ella.

La invasion se verifica generálmente durante la noche ó hácia la mañana; los demas periodos llegan con rapidez y muchas veces con confusion, y no puede uno atenerse á nada fijo ni regular en medio de esta escena de desórden y destruccion. En un gran número de casos, todas las épocas de la en-

fermedad se confunden y se concluyen en muy corto tiempo; algunas veces solo se pasa una hora, dos ó mas entre la invasion brusca de la enfermedad y su fatal terminacion.

En último análisis, el cuadro de los síntomas de la enfermedad puede resumirse de la manera siguiente.

Dolores epigástricos, vómitos repetidos y frecuentes evacuaciones albinas, en que las materias arrojadas primero se componen de las substancias que han sido ingeridas en el estómago, y que luego salen fluidas, blanquecinas y con copos albuminosos, calambres violentos en las extremidades superiores é inferiores, frio del cuerpo, supresion de orina, la piel de las extremidades, y sobre todo la de los pies, pálida, húmeda, fria y arrugada, descomposicion de los rasgos del semblante, cara hipocrática, debilidad y desaparicion notable del pulso.

La misma sintomatologia en la India, China, Japon, Rusia, Polonia, Prusia, Austria é Inglaterra, y la misma que fijaron nuestros esclarecidos antepasados, y sobre todo, Areteo de Capadocia.

El modo como se presentó en Rusia, lo describe el Dr. Hahnemann en una carta que escribe al conde de Guidi, del tenor siguiente.

„Hará como cosa de seis meses que la Cholera-„morbus se ha presentado en las fronteras de la Ga-„licia, y segun las decisiones de la junta de sanidad „rusa, no la consideran como contagiosa; esta se ma-„nifiesta aquí bajo las formas y grupos de síntomas „siguientes, y que yo he dividido en seis tipos, por-„que no se han manifestado los mismos en todos los „individuos; de suerte que en unos enfermos, la afec-„cion se ha insinuado en las primeras vias; en otros „mas particulármente en el sistema sanguineo y en el „de la respiracion, y en otros como un ataque con-„tra el sistema nervioso.

„*Primer tipo.* Vértigos, sensacion de pirosis en

„el estómago y en la garganta, gritos involuntarios „dolorosos al tocar la boca del estómago con el de- „do, el cuerpo extendido sin ningun movimiento co- „mo si se hallase en un estado de estupor, los ojos „vidriosos, en la mayor parte retencion de orina, y „muerte.

„*Segundo tipo.* Resfriamiento repentino de pies „y manos con una insensibilidad completa; las ma- „nos se ponen lívidas hasta las muñecas, convulsio- „nes [*Starr Krampf*], catalepsia repentina y general: „muerte.

„*Tercer tipo.* El enfermo, sin ningun presenti- „miento, es sorprendido por la catalepsia [*Starr Krampf*]: „muerte.

„*Cuarto.* Dolor de cabeza y de los miembros „con tos, y una gran sensacion de calor brulante en „el vientre, sudor frio, finálmente, catalepsia [*Starr* „*Krampf*]: muerte.

„*Quinto.* Una fuerte inflamacion en el pecho con „evacuacion de sangre por abajo, dolores muy fuer- „tes en el cerebro: muerte.

„*Sexto.* Postracion repentina de fuerzas, vómitos, „evacuaciones albinas acuosas, borborigmos en el bajo „vientre, respiracion extrémamente penosa y rara, cara „hipocrática con agitacion y presentimiento de ago- „nía: muerte.»

Con corta diferencia los mismos síntomas se observan en la que está actuálmente ejerciendo sus estragos en Inglaterra.

De todo lo dicho con respecto á la sintomatologia de la Cholera, resultan las conclusiones siguientes.

Primera. La Cholera ha sido observada en todos tiempos bajo la forma esporádica, bajo la catástica, bajo la endémica y bajo la sintomática, sin que jamás haya pasado los límites detallados á las circunstancias particulares que la hicieron empezar y acabar.

Segunda. La Cholera epidémica observada en la India, no es otra que la misma Cholera descrita por los antiguos en cuanto á la sintomatologia.

Tercera. La Cholera que ha reinado en Rusia, es la misma que la de la India.

Cuarta. La Cholera de Polonia, la de Prusia, Austria y la de Inglaterra, no se diferencía en nada de la que afligió á Moscow.

De consiguiente, la Cholera de los antiguos, la de la India, la de Rusia, Polonia, Prusia, Austria y la de Inglaterra, son idénticas en cuanto á sus fenómenos sintomáticos.

En cuanto al pronóstico, la Cholera abandonada á los solos recursos de la naturaleza, es casi siempre mortal. Al contrario, en presencia del socorro del arte, si este llega á tiempo y se aplica con tino, se triunfa complétamente la mayor parte de las veces, de esta destructora enfermedad. Hoffman lo habia ya observado en su tiempo, y tocante á este punto, Frank se explica del modo siguiente: *Funestus est plerumque Cholerae sibi ipsi relictœ, exitus: sub artis vero prœsidio sat cito concesso, plerique ex illa, quod tanta in alio morbo symptomata vix sperari permitterent, sanantur.*

En todos los puntos en que esta epidemia ha reinado, la observacion clínica ha notado iguales resultados.

Dos grandes consideraciones deben sacarse como pronóstico general de esta terrible enfermedad; por una parte el médico no debe dejarse alucinar por la presencia de señales las mas desesperadas, como son la insensibilidad absoluta del pulso, el resfriamiento de la lengua y el frio glacial de la region precordial &c. &c.: un gran número de hechos particulares prueba, que los enfermos aun hallándose en este estado, siendo conveniéntemente socorridos, se han salvado.

Por el contrario, el práctico ejercitado no debe

confiarse en las señales satisfactorias, pues esta creencia podria ser funesta. Muchas veces el estado que indica ménos peligro en apariencia, si se suspende el tratamiento, y se abandona el enfermo á sí mismo, no tardará en hacerse desesperado; y esta conducta acarrearia la muerte, ó la recaida: y es generálmente la causa de que sobrevengan algunas veces las mutaciones en Tiphoides.

Los vómitos son incontestáblemente uno de los síntomas mas funestos de esta enfermedad, y duran generálmente mucho tiempo despues de haber ya cesado los esparmos y deyecciones albinas; y aun cuando la afeccion tome una terminacion favorable, estos por su pertinacia dejan tan fatigado y abatido al enfermo, que retardan la cura, y alargan la convalecencia.

La aparicion de la bilis en las evacuaciones, es generálmente una señal de buen agüero, y es muy raro que se verifique la cura sin la existencia de esta señal.

Lo mismo podemos decir del curso libre de las orinas; de la aparicion de sudores halituosos; de la diminucion del estupor, del recobro de las fuerzas, y de la cesacion de los calambres.

El cálculo del peligro de la enfermedad debe sacarse mas principálmente de los síntomas nerviosos, que de la afeccion catarral; esta última no tiene mas que una importancia secundaria. Se ha observado muchas veces, que despues de haber ya cesado los vómitos y evacuaciones albinas, el peligro iba mas en aumento; y entónces los calambres, la agitacion del enfermo, el resfriamiento del pecho y del centro epigástrico, y la insensibilidad del pulso, no hacian mas que aumentarse.

Es tambien señal de buen agüero la elevacion y frecuencia del pulso: esto se observa muchas veces al aproximarse la cura.

En un gran número de casos, el pulso toma un rhythmo natural; las extremidades recobran el sentimiento y el calor; se contienen los vómitos, y la diarrea, cesan los calambres; y sin embargo de todo esto, si los socorros del arte no continúan á hacer los esfuerzos convenientes para sostener y reanimar las fuerzas, el mal hace progresos, y el enfermo sucumbe á él.

Ultimamente, las señales que pueden inclinar al médico á pronosticar favorablemente, son: la aparicion de la fiebre y de la plenitud del pulso; la vuelta del calor natural á las extremidades; la diminucion del ansia por las bebidas frias; la desaparicion gradual del desconsuelo epigástrico, y de la sensacion abrasadora de la region umbilical; la cesacion de los espasmos, de los vómitos y de la diarrea; la libre secrecion de la bilis y de las orinas; la composicion del semblante, la vuelta á su estado normal del aspecto y de las funciones de la piel; la facilidad y regularidad en la respiracion, y que el aire espirado por el enfermo tenga su calor normal; el aspecto colorado de los labios, de la boca y de la lengua, y la animacion de los ojos.

La probabilidad del restablecimiento aumenta ó disminuye, segun la constitucion fisica, ó situacion moral de los enfermos, y segun tambien las condiciones de hygiene pública y privada bajo que se hallen los acometidos de la Chólera.

A esta enfermedad suelen seguirla convalecencias muy lentas y penosas, y de las que los enfermos muchas veces no pueden salir.

La Cholera cuando no es funesta, presenta tres diferentes terminaciones: Primera, la convalecencia inmediata seguida sólamente de una gran debilidad: segunda, abundantes evacuaciones de bilis durante algunos dias, y muchas veces mezclada con sangre, y acompañada con dolores intestinales particulares, y sobre todo en el recto: tercera, por un estado fe-

bril, que es la peor de todas estas tres, porque suele durar algun tiempo bajo el carácter de biliosa, y á voces termina mal.

Cuando la enfermedad debe ser mortal, en este último caso, la lengua que ántes presentaba un color de crema, se pone árida, parda y aun negra, y sobre todo mas cargada; los dientes y los lábios se cubren de una capa fuliginosa; el estado de la piel varía mucho; se suceden alternatívamente las ráfagas de calor y frio; el pulso se pone acelerado, como tembloroso y muy débil; á lo que sobrevienen quejidos y gritos dolorosos; les acompaña el hipo, la agitacion y la opresion; el enfermo pierde muy pronto el conocimiento por el efecto debilitante de esta fiebre que cambió en nerviosa, lo mismo que por las frecuentes evacuaciones; se presentan los sudores frios, la cara hipocrática; *et denique mors tragediam claudit.*

El plan curativo de esta enfermedad, si hacemos caso de lo que nos dicen los médicos que han ejercido la facultad en la India, presenta un gran vacío, y la mayor indecision é incertidumbre. Unos dicen que la sangría es la que debe predominar entre todos los recursos terapéuticos; otros que el ópio unido á los aromáticos, á los espirituosos, y á los tónicos; la mayor parte de ellos aseguran que el calomelano administrado en dosis exorbitantes, era la verdadera áncora de la salvacion; algunos han preconizado los álkalis, otros los ácidos, &c. &c. &c.; y por desgracia esta recomendacion exclusiva de los medios terapéuticos, no prueba otra cosa, que la absoluta ignorancia de la naturaleza de la enfermedad.

Cuando tomamos en consideracion los hechos particulares, vemos que á los enfermos se les aplica la sangría, y sucumben; se les administra el calomelano, y mueren; que se les da el opio, y que no por eso dejan de perecer; que se le une á este los aromáticos, los tónicos y espirituosos, y que tambien se van

á la eternidad; y al mismo tiempo vemos otros hechos de infinidad de individuos que han curado en varias circunstancias con cada uno de estos remedios. ¿En qué consiste esto?

Yo creo que la cuestion puede resolverse de la manera siguiente.

Siendo la Cholera una enfermedad agudísima que se reviste del carácter topográfico, individual y estacional, la indicacion no solo la debemos tomar de la naturaleza de ella, sino tambien de las modificaciones que toma con arreglo á todas estas circunstancias; y así en los sujetos jóvenes y robustos, y principálmente en la primavera, la sangría estará muy bien indicada en el principio de la enfermedad, no cuando esta va ya adelantada, porque ni el enfermo podria soportarla teniendo ya sus fuerzas casi agotadas con las excesivas evacuaciones; y tambien porque la sangre se hallaria tan espesa, que la vena no daria siquiera una gota. En los de temperamento nervioso, y principálmente en las mugeres histéricas, los calmantes y antiespasmódicos, unidos á los estimulantes y espirituosos; en los de temperamento linfático, principálmente á últimos de verano y en el otoño, los tónicos unidos á los antiespasmódicos, y asi &c., modificando las dosis segun los climas; esto es en general: el resultado es que esta enfermedad por leve que sea, necesita siempre la asistencia y observacion del médico, y que no hay un remedio específico para ella.

Por regla general: en caso de ser uno acometido, excitar y reanimar la accion general, y restablecer el equilibrio de las propiedades vitales; estimular y calentar la superficie de la piel; llamar los movimientos y la vida del centro á la periferia; y atacar el estado catarral del tubo digestivo por los medios que las circunstancias reclamen necesarios: esta es la indicacion por excelencia en la Cholera-Morbus.

Y últimamente, combatir los síntomas en razon de su predominio relativo, es una indicacion secundaria, no ménos importante que la primera, y que própiamente se llama sintomática.

Para acudir á la indicacion, relativa á restablecer el equilibrio de las propiedades vitales, debemos echar mano en primer lugar de los antiespasmódicos difusibles; y asi los médicos de Orembourg han propinado con feliz suceso una mixtura de licor anodino mineral de Hoffman, con unas gotas de la esencia de yerbabuena; y este remedio se hizo tan popular, que todos lo tomaban como propláctico.

En el gran cuerpo del ejército frances que desembarcó en las costas de Coromandel, y que fue atacado de la Cholera, el Dr. Noel administró con feliz resultado el álkali volátil en dosis refractas, en una infusion de melisa dulcificada con un poco de azúcar. Con el mismo fin el Dr. Deville administró en Calcuta fuertes dosis de ether sulfúrico desde el principio de la enfermedad; se han visto últimamente las ventajas que en Batavia se sacaban del uso de la mezcla de dos partes de esencia de yerbabuena (*alcholatis menthae*), y de una parte de láudano líquido de Sydenham, cuya prescripcion seguian hasta el completo restablecimiento de los enfermos.

La sangría en los individuos pletóricos, jóvenes y de una complexion robusta, administrada como he dicho, en el principio de la enfermedad, hace volver inmediátamente las fuerzas, reanima la circulacion en la periferia, y llama la sangre y el calor á las superficies pálidas y frias de la piel. Sólamente bajo estas circunstancias, ha sido aconsejada y practicada la sangría; pero en los sujetos débiles de complexion, ó accidentálmente debilitados, y á una época avanzada de la enfermedad, la sangría ha sido siempre funesta.

Para combatir la afeccion catarral del tubo di-

gestivo, tambien recomiendan los autores una serie de remedios, entre los que, uno de los mas preconizados es el calomelano unido a la goma arábiga; y el marques de Annesley lo daba á su ejército en la India á la dosis de un escrúpulo cada tres horas. Para llamar la vida y el calor á la piel, los estimulantes externos, dando la preferencia al estímulo sostenido por las canthárıdas, tambien los sinapismos fuertes, constántemente sobre toda la extension de la columna vertebral, producen un grande efecto.

El Dr. Lange, primer médico en Croustad, escribe al Dr. Rusel, fecha 17 de septiembre de 1831: „En el principio de la epidemia empleé el hierro ca„liente (*ferrum candens*) en catorce enfermos, aplican„do el instrumento á cada lado de la columna verte„bral, en la region lumbar; y lo mas remarcable era „que en el momento de la aplicacion del hierro, ce„dian los espasmos inmediátamente; el pulso empe„zaba á ponerse mas perceptible, á volver el calor „á las extremidades, y á disminuir la sensacion des„agradable de ansiedad en el ganglio semilunar, lo „mismo que los vómitos y la diarrea. En algunos „fueron renovados los espasmos, y en este estado los „enfermos pedian con súplicas que se les aplicase otra „vez el hierro caliente: de los catorce enfermos que „sufrieron el experimento, curaron doce, y solo dos mu„rieron."

Por el documento siguiente se verá el modo de curar esta enfermedad en Dunabourgh.

Carta del Dr. Ewertz, médico de Dunabourgh en la Rusia europea, al Baron E. F. Von Graefe, cirujano de cámara del rey de Prusia.

Dunabourgh julio 16 de 1831.—Señor.—Aunque no disfruto el honor de conocer á V. personálmente, confio en que su bondad excusará la libertad que

me tomo de comunicarle el método empírrico de curar la Cholera-morbus, seguido aquí con gran suceso; y el que tal vez no le será á V. desconocido; mas habiendo visto por los papeles públicos, que en Dantzig el número de terminaciones fatales de la Cholera, era excesívamente considerable con respecto al de los acometidos, creí de mi deber ofrecer á la consideracion de V., en beneficio de la humanidad, el simple y seguro método curativo usado en esta. Aunque no haga V. mas que ensayarlo como mero experimento, pues por su situacion le será mas fácil ponerlo en prueba, verifiquelo V. y quedará muy pronto convencido de sus prodigiosos efectos.

La Cholera ó el Vómito-Disenteria índico, ni es contagiosa, como por desgracia se ha creido hasta el dia, ni tan maligna y obstinada como otras epidemias, como lo prueba la proporcion de muertos y curados (cuando no se dejan de emplear los medios de combatirla en el periodo favorable). Sin embargo, suele hacerse fatal, cuando la ansiedad y presencia horrible del enfermo produce miedo en los que le rodean, é impide la asistencia necesaria: durante tambien la ejecucion de las medidas necesarias de precaucion contra la Cholera, creyendo que es contagiosa, se pasa el mejor y único tiempo en que la enfermedad debe ser combatida con felicidad; y este periodo que no se aprovecha, es irrevocable. La vigorosa separacion de los que están buenos, no debe ponerse en práctica, puesto que hay que ayudar al enfermo con la mayor prontitud posible, sin tener miedo ninguno del contagio.

Para acudir con tiempo á esta enfermedad, convendrá, que se tengan á mano en cada casa, cierta cantidad de espíritu de vino alcanforado, mezclado con una décima parte de tintura de capsicum: tambien media libra de hojas de yerbabuena piperata ó de la comun, ó de melisa, ó de flor de saucó, ó

de manzanilla &c., y sobre todo buen vinagre fuerte.

En el momento que una persona sea atacada de los síntomas comunes de la Cholera, como son los vértigos, la insensibilidad de todo el cuerpo, y particulármente cuando las extremidades se ponen frias y azuladas, se la deben dar unas friegas por todo el cuerpo, y mas particulármente en las extremidades y en la region cardiaca con el espíritu alcanforado, hasta que vuelva la sensibilidad, y el cuerpo haya recobrado su calor; enviar inmediátamente á buscar al médico, el que haciendo dar al instante una sangría como de 16 á 20 onzas, y queha hecho que el enfermo recobre sus sentidos, le administrará tazas de té muy caliente, hecho con cualquiera de las yerbas mencionadas, del que beberá todo lo que pueda. Al mismo tiempo el cuerpo es necesario que esté bien envuelto en franelas y mantas calientes, dejando siempre la cara descubierta para que el enfermo pueda respirar el vapor del vinagre que debe circular por el aposento, desenvuelto por medio de ladrillos ó de hierros hechos ascua.

Si todos estos medios han sido puestos en práctica con la celeridad y precaucion debidas, y la transpiracion cutánea se mantiene, y el enfermo se entrega al sueño, queda generálmente salvado.

Si la enfermedad se presenta desde el principio con vómitos y diarreas violentas, ya sean estas contemporáneas al vómito, ó ya alternativas, ó ya el vómito ó diarrea sólamente, con el dolor violento sobre el corazon, sed inextinguible y movimientos espasmódicos en las extremidades, entónces no son tan necesarias las fricciones con el espíritu de vino alcanforado, como la pronta reproduccion del calor y del sudor, acompañada de la sangría y de una fuerte cantárida en la region del corazon.

Si el ataque no es muy severo, un vegigatorio, un sinapismo ó unas raspaduras de coclearia en forma de cataplasma, puestas sobre el corazon y boca

del estómago, bastan para contenerlo; esto puede ser ayudado con algunas tazas de té muy caliente de la yerbabuena peperita, al que se le pueden añadir unas cuantas gotas del láudano líquido de Sydenham. En los casos leves en que solo se presenta una pequeña náusea, ó un dolor ligero en el abdómen, será muy del caso, y aun suficiente una mixtura hecha con diez granos del bicarbonate de sosa ó de potasa, y veinte granos de cremor tártaro, disuelto en un poco de agua, del que se pueden tomar pequeñas cucharadas cada hora. En muchos casos las lavativas con el cocimiento de harina de simiente de lino, con algunas gotas de láudano, han producido un buen efecto.

El verdadero punto es no perder tiempo, ya en discutir si el ataque es una verdadera Cholera asiática, ó en conducir al enfermo tal vez á un hospital muy distante, sino proceder inmediátamente al plan arriba prescrito. Una vez que los primeros paroxismos han sido combatidos con felicidad, cualquiera síntoma secundario se puede destruir fácilmente.

Cualquiera que tenga el menor sentimiento de humanidad, puede y debe asistir á los enfermos sin el menor peligro personal, pues el autor de esta carta, que ha tenido una considerable experiencia en esta enfermedad, tienela mas perfecta conviccion de que no es contagiosa. Ha tenido casos en que muchas personas de la clase pobre y baja que habitaban una misma casa, fueron todas atacadas sucesívamente, y por los medios expresados salvadas todas sin comunicarse la epidemia.

El alto grado de eficacia y de buen suceso de que gozaba en esta poblacion el método expresado, puede deducirse de las circunstancias siguientes. En la primera aparicion que hizo la Cholera en esta, que fué el 9 de junio, en una poblacion que escásamente excede de 5000 almas, de 745 enfermos que hubo, solo murieron 75, y algunos de estos últimos mu-

rieron por haber sido socorridos tarde, parte por haber ocultado los primeros síntomas de la enfermedad, y parte por circunstancias accidentales.

Es necesario al mismo tiempo advertir que al ménos los nueve décimos de todos los casos mencionados, la mayor parte de ellos pertenecian á la clase mas baja de la sociedad, y que fueron tratados en sus propias casas ó habitaciones, ó si eran acometidos en la calle se les conducia á la casa mas inmediata donde sin el menor retardo se procedia al expresado plan.

Aquí la enfermedad ha sido tan maligna como en cualquiera otro punto de Europa; y está demostrado por los hechos que cuando el socorro llega tarde, aunque sean individuos los mas sanos y robustos los atacados, perecian en el término de seis horas; miéntras por el contrario, se observaba muchas veces que con la pronta y prudente ayuda, volvian á sus ocupaciones ordinarias pocas horas despues del ataque.

Habiéndose empezado á manifestar la Cholera en la monarquía prusiana, el autor se apresura á comunicar su plan empírrico de cura, el que al ménos en su lugar de residencia, atendido el corto número de casos fatales, en proporcion á los acometidos, ha tenido el mas feliz resultado, mas bien que con el previo método por las grandes dosis de calomelanos y opio, segun usan los ingleses. Y repetirá asimismo que nunca se tendrá mayor responsabilidad del importante tiempo perdido, que los preciosos momentos que se dejan de aprovechar con un enfermo atacado de Cholera, en que la decision de vida ó muerte solo depende de un momento de dilacion.

Tengo el honor &c.—*J. W. Esvertz.*

La mayor parte de las substancias preconizadas para combatir esta terrible enfermedad, todas tienen por objeto el cambiar la direccion de los movimien-

tos, y llevarlos del centro á la circunferencia, como son las fricciones con linimentos, los baños de arena caliente, y de salvado quemando, los baños de vapor y los baños ordinarios de agua caliente á una temperatura casi á la efervescencia, segun usaba Hipócrates.

Siendo los vómitos, sin duda alguna, el síntoma mas pertinaz y el mas cruel de esta enfermedad, la pocion antiemética de Riverio les contiene muchas veces, á la que se les puede añadir algunas gotas del láudano líquido, que junto á las lavativas del cocimiento de cebada ó arroz tambien laudanizadas, y á la accion de los agentes calientes aplicados á la piel, suelen como por encanto cortar el revesino á la enfermedad: de esta manera he combatido yo con feliz éxito, un gran número de Choleras gravísimas endémicas y esporádicas, que no se diferencian en nada, segun ya he dicho, de la que el vulgo llama asiática é indiana.

Aunque algunos dicen, y entre ellos muchos de los miembros de la Academia real de Medicina de Paris, y tambien los ingleses &c., que en la convalecencia suele quedar una especie de constipacion que hay que atacar con el ruibarbo, los calomelanos ú otros purgantes &c.; mi opinion es de seguir mejor con los antiespasmódicos y calmantes durante este estado, y no irritar mas el tubo intestinal del pobre enfermo, que bastante atormentado ha sido por las pertinaces evacuaciones, y demas síntomas de desórden que ha sufrido; y ademas que empezando este á recobrar sus fuerzas, todas las funciones se restablecen naturálmente, y lo que necesita en este caso es tranquilidad física y moral, y entonarse graduálmente y con mucha lentitud, para evitar las recaidas que suelen ser casi siempre funestas, y no seria extraño que por la accion de un calomelano ó cualquiera otro purgante se verificasen estas.

Los desgraciados, ciegos por el fatalismo (como les sucede á los turcos), por la ignorancia, ó abandonados absolútamente á la miseria, casi todos mueren; bien que á estos en cualquier epidemia les sucede lo mismo.

¿La Cholera-morbus es contagiosa, ó símplemente epidémica?

Esta cuestion tan grande, tan interesante, y al parecer tan dificil de resolver, atendiendo á la divergencia que muestran las opiniones, todas fundadas en la experiencia y razonamiento de una infinidad de observadores de gran mérito, no la considero yo tan árdua ó imposible de resolver, como la de la causa eficiente de la enfermedad. No obstante, vemos por una parte que las observaciones y hechos que citan una porcion de hombres de mérito que han practicado en la India, y entre ellos el célebre Moreau de Jonnes &c. &c., que esta enfermedad siempre ha sido transmitida de un punto al otro por medio del contagio, llevada por el comercio, las caravanas, los ejércitos, los grupos de peregrinos, por los fugitivos &c. &c., detallando con toda exactitud el punto donde salió, su marcha geográfica, puntos de arribo y demas circunstancias de su desarrollo en el momento de llegar cualquiera de estos conductores que venian del lugar donde reinaba, que parece no queda duda alguna que es contagiosa. Entre uno de los infinitos hechos que citan, es el de Calcuta del año 1826, que inmediátamente que sospecharon los habitantes que se aproximaba la epidemia, la mayor parte de ellos abandonaron la ciudad y huyeron al campo; otros se aislaron, y ninguno de estos sufrió la epidemia; miéntras que los otros que quedaron en comunicacion con los infestados, sufrieron de ella terríblemente. Prueban tambien que el ejército ruso la llevó á Polonia &c. &c. En fin, hay tan gran número de hechos y razones, y todas de tan grande autoridad para probar que

la Cholera-morbus es contagiosa y llevada de un punto á otro por medio del comercio, ejércitos &c., que se necesitarian muchas semanas, y escribir muchísimo para citar todos los que he podido recoger yo solo. Concluyen últimamente los contagionistas, que es un hecho tan evidente, el que la enfermedad se comunica por el simple contacto, que no merece la pena de exponerlo ni probarlo, y ni aun hablar de ello. Y esto se ve bien palpáblemente en las conclusiones que saca Moreau de Jonnes de toda su doctrina y hechos que cita, que son las siguientes.

Primera. Que la Cholera pestilencial proviene de un gérmen, cuyo principio es *sui generis.*

Segunda. Que este se transmite exclusívamente por las comunicaciones con los individuos que han sido infestados por este gérmen, y por el uso de las cosas que les han cubierto ó tocado.

Tercera. Que este se presenta únicamente en los lugares donde se hacen estas comunicaciones.

Cuarta. Que este es transportado de un lugar á otro por los buques de guerra, de comercio, por las embarcaciones de pasage, por las caravanas, por los carreteros, por los cuerpos de ejército, por las bandas de peregrinos, por los fugitivos, y por los individuos aislados

Quinta. Que se extiende á bordo de los navios por las relaciones entre sus tripulaciones, y las cosas infestadas, y que se introduce por medio de estas en los puertos de su destino.

Sexta. Que esta se extiende desde las playas infestadas de esta manera, al traves del interior de los paises mas extensos, siguiendo los hombres en todas sus comunicaciones, y propagándose con una rapidez proporcionada á la actividad de las relaciones sociales.

Séptima. Que esta penetra constántemente en un pais por aquellas fronteras que están en relacion con otros paises ya infestados, y que se introduce en una

ciudad por los barrios en que los habitantes están en relacion con los paises que ya habian sido desolados.

Octava. Que para preservar un puerto ó una ciudad fronteriza, basta vigilar, é interceptar la llegada de navios ó viajantes que provienen de los lugares donde reina la epidemia.

Novena. Que para preservar una masa de individuos que habitan una ciudad donde esta se ha introducido, basta separarlos del resto de la poblacion, é impedir que tengan con ella comunicacion alguna.

Décima. Y últimamente, que el aire atmosférico es de tal manera impotente para propagarla á alguna distancia, que una familia ó una reunion de personas pueden vivir con toda seguridad en medio de los estragos que esté haciendo la epidemia en la ciudad ó pais, aun produciendo esta la mayor mortandad, con tal que estén estríctamente secuestrados antes de exponerse á su accion, hasta el momento que ha cesado entéramente. &c. &c.

Por otro lado vemos que los habitantes de la India no la tienen por contagiosa; que los rusos se vieron obligados á abandonar todas las medidas que tomaron contra el contagio, y que la experiencia les hizo conocer que solo debian conservar las de higiene pública. El Dr. George Lefevre, médico de la embajada inglesa en S. Petersbourgh, nos escribe, y dice: que al principio, cuando se presentó la Cholera en Moscow, todo era miedo y confusion; pero que despues de unos dias que vieron que la enfermedad no acometia en proporcion del gran número de la poblacion, y que no traia un carácter tan destructor como si fuese contagiosa, empezaron á tranquilizarse: y mucho mas cuando vieron que en sus propias familias y amigos, ni el médico, ni los asistentes, ni los parientes del enfermo se contagiaban; cuando vieron tambien que los nobles, las autoridades y los negociantes se empleaban sin riesgo en visitar los

enfermos de las casas y lazaretos; cuando vieron que en edificios que contenian cientos y cientos de individuos habiendo sido uno de ellos atacado, y pasado semanas y semanas sin que ninguno de los otros se resintiese de la enfermedad; y cuando los mismos médicos partidarios del contagio; se fueron desengañando de diaen dia, que no podian ya sostener su pavorosa doctrina; todas estas cosas, como digo, contribuyeron á restablecer la calma al espíritu público, y la epidemia empezó á ceder en sus estragos.

En Viena tampoco la declararon contagiosa; siguieron los teatros y demas diversiones, negocios, &c., y no hizo tampoco los estragos proporcionados á la poblacion, y tambien duró ménos tiempo.

En Alejandría, el Cairo y en todo el Alto Egipto, acometió de una manera tan horrorosa, que arrebató en la primera, en el corto tiempo de 36 dias, mas de 500 almas; y en lo restante de todo el Alto y Bajo Egipto en la temporada del verano se llevó unas 1500, segun escribe Mr. Jomard á la Academia real de Medicina de Paris. Esta epidemia que cesó de repente, fue observada por el célebre Dr. Angelin, quien asegura que no es de ninguna manera contagiosa, y una de las pruebas que cita, es el haber cesado de un golpe, despues que cesaron de obrar las causas generales locales y atmosféricas que la sostenian; y que si hubiese sido contagiosa, estaria aun en circulacion el miasma; pues no es posible concebir que se hubiesen apagado de un golpe y como por encanto todas las emanaciones producidas por tantos miles de enfermos y muertos, y por las ropas y demas efectos infestados; y tanto ménos concebible, cuanto que estos se vendian públicamente en las tiendas de roperías, y de trastos viejos del Cairo y de Alejandría, y sin haber sufrido de antemano ninguna clase de purificacion, eran comprados y usados por los sanos (tal es la buena policía

turca); y ninguno se infestó despues de haber cesado la epidemia.

El célebre Dr. Fois, miembro de nuestra sociedad, ha estado observando con mucho teson y á sangre fria, la epidemia que desolaba á Varsovia: para desengañarse si era contagiosa, ha respirado el aliento de los enfermos, ha gustado las materias que estos vomitaban, se ha inoculado la sangre de un cholérico, sin haber experimentado el menor síntoma de contagio.

Y últimamente, aquí en Inglaterra hace ya que reina desde el 26 de octubre último, y hasta ahora nadie ha podido probar que es contagiosa, y parece que la mayor parte están ya desengañados de lo contrario; pues han visto palpáblemente que si lo fuese, ya no habria rincon de Inglaterra que no estuviese infestado, porque no se ha impedido de ninguna manera el tráfico, ni comunicacion por tierra; hemos visto llegar todos los dias los carruages y diligencias &c. sin ninguna ceremonia; por mar han tardado tambien muchos dias, despues de desenvuelta la epidemia, en poner cuarentenas; y la que han puesto es solo de mero cumplimiento: y á pesar de todo esto, la epidemia no ha ganado ni en una milésima parte de proporcion, como si fuese contagiosa; ni los estragos han sido tan grandes, como donde ha habido leyes de secuestracion.

Todos estos son los hechos y razonamientos que cito de una parte y de otra, para que el observador juzgue á su modo: que tomados tambien en consideracion por los miembros que componen la Academia real de M. de P., dicen (es necesario advertir que muchos de estos no son de la opinion de la mayoría): „Por desgracia para la solucion de este problema apelamos en vano á los hechos y al razonamiento, á la „experiencia y á la lógica. El razonamiento y los hechos, la lógica y la experiencia, se combaten, se de-

„bilitan, ó se destruyen recíprocamente; y el espíritu „libre de toda prevencion, queda sin conviccion al„guna.» Y en seguida añade: „Y aunque la Cholera „de que se trata sea primitiva y esenciálmente epi„démica, sin embargo se puede inferir de los hechos, „que en ciertas circunstancias ha podido propagar„se por emigracion de personas; y aun cuando estos „hechos no tuviesen mas valor que el de crear sos„pechas, ó producir dudas, un deber sagrado nos „obligaria á detenernos, y á tomar medidas y pre„cauciones en su consecuencia, pues así lo requiere „la prudencia de las naciones.»

Ya se deduce de este lenguage ambiguo y diplomático, que no se atreven á declararla no contagiosa; y que su dictámen es méramente evasivo: consecuencia necesaria de haberse mezclado la política con las epidemias.

En cuanto á mi opinion, la Cholera-morbus de cualquier naturaleza que sea, ya esporádica, endémica, catástica, sintomática, ó en alto grado epidémica, sostengo fráncamente que no ha sido ni puede ser de ninguna manera contagiosa.

En cuanto á la esporádica, endémica, catástica y sintomática, estamos fuera de cuestion por unanimidad, pues hasta los mas pertinaces contagionistas convienen en que no se comunica. Conque es solo la que en la actualidad está reinando epidémicamente en Europa, la que les tiene asustados, y la que tengo que despojar de la cualidad transmitiva.

Aunque estaba probado que la Cholera epidémica no es contagiosa, con el solo hecho, confesado por todos, de que no se diferencia en nada, en cuanto á los fenómenos patognomónicos, de las demas, es decir, de la esporádica, endémica, catástica y sintomática (que tambien confiesan que no son de ninguna manera transmisibles por contacto), quiero sin

embargo probárselos tambien por el razonamiento, experiencia, y por sus propiás expresiones.

En haciendo ver que la Cholera que asola actuálmente á la Europa es epidémica, queda tambien resuelto el problema, por la simple razon, de que la cuestion sobre el contagio en las enfermedades epidémicas, hace ya muchísimo tiempo que está resuelta por la negativa; y ellos confiesan que es epidémica dicha Cholera, luego por sus mismas expresiones se contradicen.

Segun una buena lógica, nos vemos obligados á declarar que no existe principio alguno contagioso en la Cholera-morbus, por la simple razon de que en ningun caso ha sido probado: *De non aparentibus et non existentibus eadem est ratió;* y que todas las pruebas que alegan en su favor los partidarios del contagio, que solo son el testimonio, la asercion, la autoridad y las circunstancias, jamas se han considerado como pruebas en materia de medicina.

A pesar de haberse observado esta epidemia durante muchísimos años, jamas se ha presentado una sola prueba que pueda convencer al observador escrupuloso, para hacerle confesar que la Cholera se ha propagado por un contagio específico.

¿Se puede creer que el conocimiento de este agente haya podido escaparse á la sagacidad de Hipócrates, Celso, Aschipiades, Areteo de Capadocia, y de otros célebres médicos de la antigüedad? ¿Se puede percibir que una enfermedad que era en su tiempo epidémica haya cambiado de carácter y entéramente de naturaleza, y que por una metamórfosis se haya convertido en nuestros dias en contagiosa?

El solo hecho del contacto sobre que se apoyan los partidarios de la transmision, no puede ser una prueba de la propagacion; todo al contrario, las deducciones sacadas de los resultados de la comunicacion sin peligro con los enfermos, son pruebas sufi-

cientes contra su opinion. (Véase lo que he dicho de la India, Rusia, Varsovia, Viena, Alejandría, é Inglaterra, en la página 33.)

Donde hay reálmente un virus contagioso, no puede ocultarse su presencia, ó por mejor decir, es imposible dejarlo de percibir; no es necesario la evidencia de la inoculacion para convencer á todo el mundo que las viruelas y el venereo depende de virus específicos, y jamas de otra cualquier causa.

Ademas, las enfermedades epidémicas y las que deben su orígen á un virus específico contagioso, se diferencian una de otras en razon de sus causas, sus leyes y sus fenómenos.

Las enfermedades epidémicas son unas afecciones de una forma indeterminada, producidas por causas capaces de obrar aisládamente sobre un solo individuo y simultáneamente sobre un gran número de ellos, de atacar varias veces á la misma persona, y aun en la misma epidemia y en la misma estacion (como sucede con la Cholera) (1).

Un virus específico no puede hacer parte de estas causas.

Las leyes que distinguen estas enfermedades de las contagiosas, no tienen número, y es el motivo por el que muchas veces las han confundido. Los fenómenos con que se presentan las enfermedades epidémicas en diversas personas, son tan diferentes entre sí, que es lo que ha hecho llamarlas proteas.

Esta diferencia en su desarrollo, depende entéramente de la infinita variedad de las combinaciones, de las proporciones, y de los grados diferentes de intensidad con que pueden obrar sus causas, contando con la idiosincrasia individual y causas predisponentes.

(1) En las enfermedades epidémicas, el mas alto grado ó mayores estragos, se verifican sobre toda la masa de individuos atacados y con ciertas circunstancias. En las contagiosas, los estragos se verifican solo individuálmente, en todo tiempo y con todas circunstancias.

Siendo las causas las leyes y los fenómenos de las enfermedades epidémicas y contagiosas entéramente diferentes, ó por mejor decir opuestos, es necesario que estas sean incompatibles y opuestas en naturaleza.

Una enfermedad capaz de producirse por un virus específico, no puede jamas ser producida por otra cualquiera causa; y al contrario, toda enfermedad que sea capaz de ser desenvuelta por cualquiera otra causa (como le sucede á la Cholera), es absolútamente imposible que sea producida por un virus específico.

Estas proposiciones son evidentes, y por consiguiente incontestables.

La idea de la generacion de un virus específico contagioso en el curso de una enfermedad epidémica, es una base demasiado tosca para establecer una doctrina de contagio.

En las enfermedades epidémicas, el restablecimiento ó la muerte pueden verificarse en cualquier periodo de la enfermedad, pueden acaecer en el primer instante, desde la primera hora, ó varias semanas ó meses despues de su desarrollo, y el enfermo queda sujeto á recaidas, como sucede en la Cholera, &c. &c. &c.

Veamos ahora cuáles son las causas, las leyes, y los fenómenos de las enfermedades contagiosas.

Estas son unas afecciones, cuya forma es invariable y determinada, producidas por un virus específico, que pasa de una persona á otra, de estas á las cosas, y de estas otra vez á las personas, bien sea por medio del aire como vehículo, ó bien por medio de la inoculacion.

Estas enfermedades jamas pueden ser producidas sino por un virus específico. El contagio ni puede ser oculto ni dudoso; este es siempre capaz de producir su efecto, en todo estado del aire, en toda ocasion y en todas circunstancias.

Estas enfermedades pueden ser locales y gene-

rales; ejemplos de las primeras son la gonorrea y el cáncer syphilítico &c., y de las segundas el sarampion y las viruelas.

De consiguiente hay una diferencia remarcable, clara, é indisputable entre las enfermedades epidémicas y las contagiosas, y que estando dotada la Cholera-morbus del carácter y naturaleza de las primeras, es absolútamente imposible que haya sido, ni que jamas pueda ser de la de las segundas.

Ademas, siendo la Cholera capaz de atacar muchas veces á una misma persona, si fuese contagiosa, ¿á donde íbamos á parar? Existiria constántemente en un estado de circulacion en la India (donde reina cuasi todos los años), miéntras hubiese un solo individuo á quien atacar; y pudiendo ser transportada, su circulacion no acabaria miéntras existiese un solo individuo en el mundo.

Es pues claro y positivo, que solo la alteracion de la atmósfera, de concierto con las demas causas apreciables topográficas é individuales, constituye la verdadera causa eficiente de la Cholera-morbus, y que es inútil recurrir á seres incomprensibles para explicar este fenómeno, cuyo orígen es tan evidente.

Y esto está tambien probado con el solo hecho que la Cholera no ha acabado con todas las ciudades y aldeas del mundo. No hay un hecho mas probado, que el que la enfermedad puede afectar varias veces á un mismo individuo, durante la misma epidemia, y en una misma estacion; y aun otras tantas como obren las causas eficientes con la intensidad necesaria. Por consiguiente una enfermedad que puede atacar varias veces á un mismo individuo, seria incompatible con la existencia del género humano, si fuese contagiosa. El contagio se extenderia en razon geométrica, saliendo de un punto tomado por centro, hasta toda una circunferencia; de una ciudad por ejemplo, de un campo, de un hospital, de un na-

vío, ó de cualquiera otra reunion de personas: de cada punto de estas circunferencias se formarian otras, y así sucesívamente; de suerte que la enfermedad existiria, y ejerceria sus estragos, miéntras quedase un solo individuo en el mundo. Los que hubiesen pasado la epidemia, recaerian, y ninguno se escaparia de sus ataques reiterados: la enfermedad se propagaria hasta los paises mas remotos; y se moveria en un círculo perpetuo, y no terminaria sino con la raza humana: no se necesitaria mas que una estacion para que la India se convirtiese en un desierto.

Los partidarios del contagio en la Chólera viendose ya casi forzados á abandonar su doctrina, concluyen con declarar; «que poco importa que una enfermedad epidémica provenga ó no de un principio contagioso para evitarla y contenerla, puesto que de todas maneras es peligrosa. Yo soy iguálmente de la opinion, que una enfermedad no puede ser peor que ser mortal, y que una enfermedad mortal es iguálmente peligrosa, ya sea producida por una atmósfera deletérea, ó por cualqnier otro agente de igual intensidad; pero tambien digo, que es de la mayor importancia saber cual de estos agentes es necesario evitar.»

Tambien dicen que ese virus específico invisible é impalpable, necesita ciertas disposiciones locales, é individuales y atmosféricas, sin las que no puede salir de su inaccion; es decir, que ese virus es como un lanzafuego indispensable, para que todas las causas eficientes de la epidemia concentradas en un punto conveniente, revienten como una mina al contacto de dicho agente impalpable; de suerte que quieren hacernos creer (contra toda lógica) que *effectus et causa eadem sit.* Este absurdo quedó ya destruido cuando hablé de las leyes de las enfermedades epidémicas y contagiosas.

Podria citar otras mil pruebas fundadas todas en una verdadera experiencia para apoyar mi opinion:

pero creo suficiente todo cuanto he dicho para convencer á los médicos observadores.

Habiendo probado que no existe virus específico contagioso en la Chólera-morbus, no tengo necesidad de probar su importacion ni propagacion: *nullius entis, nullae sunt qualitates.*

En cuanto á las leyes de secuestracion y de cuarentenas, no diré mas sino que pecan por la misma base que las del contagio; y concluiré este punto con el siguiente dilema.

O los gobiernos admiten absolútamente que la Cholera-morbus es contagiosa, ó que no lo es; si están convencidos de lo primero, es necesario que se aislen entéramente, y corten toda especie de comunicacion (y si fuese posible hasta la de los volátiles) con los paises infestados ó sospechosos de la epidemia, no solo por el corto tiempo de la formularia cuarentena de diez, veinte, treinta, á lo mas cuarenta dias, que por mera rutina é imitacion se observa, sino por meses y meses, y años y años; y quemar en seguida todo cuanto hubiese tocado los paises infestados; pues estando dotado ese agente, que solo conocen los defensores del contagio, de las admirables cualidades de reproducirse, de ocultarse en trapos, colchones viejos &c. &c., y luego salir como un gigante que se presenta de nuevo cuando la ocasion y las circunstancias le resucitan, es claro que esa sola cuarentena de cumplimiento no podria acabar con él completamente.

Si por el contrario, están convencidos que la enfermedad no se comunica, ¿á qué esas leyes bárbaras de secuestracion con cordones sanitarios, cuarentenas y lazaretos, que no sirven mas que para interceptar el comercio; aumentar el hambre, el miedo y la consternacion en los pueblos; é impedir los socorros y ayuda á los desgraciados enfermos, todo lo que produce mas estragos que la misma epidemia?

Habiendo dicho sincéramente mi opinion sobre el contagio en la Cholera, concluiré esta memoria con las medidas de precaucion y de hygiene pública que deben tomar las autoridades administrativas en el caso de amago, y en el de invasion de la epidemia, que son las mismas dadas por la Academia real de Medicina de Paris á su gobierno, en las presentes críticas circunstancias; y añadiré por conclusion el último parte dado por la junta de sanidad, de los acometidos, muertos, y curados de la Cholera en este reino.

Consejos á las autoridades administrativas en caso de amenaza de la epidemia. Extracto de los dados por la Academia real de Medicina de Paris á su gobierno.

¿Qué conducta debe observar el gobierno en caso que amenace la epidemia? ¿y cuál debe ser esta en caso de invasion?

La medida que la prudencia recomienda ante todas cosas, es de hacer observar por facultativos, y con la mayor escrupulosidad los paises limítrofes, con el objeto de saber con la exactitud posible, y á cada instante, todo cuanto pasa en ellos acerca de su estado de salud en general, y mas particulármente con respecto á la Cholera-morbus.

Los diarios esparcen todos los dias noticias alarmantes sin exámen ni crítica alguna, que aunque luego tienen que desmentirlas, no dejan sin embargo de aumentar el desórden y consternacion en los pueblos.

Para evitar tan graves inconvenientes, se deberian nombrar sin pérdida de tiempo médicos ilustrados y prudentes, agregados á las embajadas y legaciones de los paises infestados, y aun sospechosos de la epidemia. Una medida semejante tomada inmediátamente, seria de la mayor utilidad. Por la corresponden-

cia diaria de estos médicos, el gobierno recibiria los partes, á los que podria dar mas ó ménos crédito, segun que la eleccion de estos profesores hubiese sido hecha con mayor ó menor acierto.

Un encargo de tanta importancia y de tan grande consideracion, no debe fiarse á hombres que no conozcan la profesion médica.

Se formarán juntas de sanidad en las provincias, y mas particulármente en las limítrofes de los paises infestados ó que se sospechen tales.

El gobierno debe tener dispuestos de antemano los lugares de observacion, y los depósitos que debe establecer en caso de invasion; este es su deber, lo mismo que el del médico aconsejárselo, pues no debe dejarse sorprender por la epidemia, ni tener que acudir atropelládamente al establecimiento de depósitos y hospitales &c. &c., y demas medidas de oposicion á la extension de la epidemia.

Es muy natural, segun el órden de las cosas, que todas estas medidas de precaucion empiecen á tomarse por las costas y fronteras: es necesario que en estas los cordones sanitarios estén vigilantes, y que observen las instituciones con fidelidad. Pero sobre este punto, las previsiones de la Academia deben extenderse mas léjos. Por íntima conviccion y por unanimidad declara que las medidas preventivas de cordones sanitarios, deben establecerse y concentrarse sólamente en las fronteras de los estados acometidos ó sospechosos de la Cholera, pues estos medios de secuestracion aplicados al interior, no solo serian inútiles sino muy peligrosos. Es necesario secuestrarse solo de las naciones extrangeras que pueden traer la epidemia; pero si la enfermedad se declara dentro de la nacion, es necesario socorrerse mútuamente como verdaderos hermanos, en lugar de abandonarse uno al otro.

Si á pesar de las precauciones tomadas en las

fronteras, la enfermedad se declarase en el interior, se habrá verificado por via epidémica, y en este caso los medios higiénicos son los únicos que se deben establecer, porque los de secuestracion serian superfluos.

Los cordones sanitarios en las fronteras, tendrán un verdadero carácter de utilidad y de facilidad en su aplicacion, sin presentar los desastrosos inconvenientes que acarrean si se establecen y se circunscriben al interior, y si se secuestra un departamento, una villa, y aun un barrio de otro.

Se han visto en Varsovia y sus alrededores, patentes ejemplos de todas las funestas consecuencias que acarrean esas vanas secuestraciones de villa en villa, de barrio en barrio, y de familia en familia.

Los enfermos acometidos de la Cholera, deben estar diseminados en grandes distancias, colocados en sitios elevados, secos y muy ventilados; la administracion tomará esta medida de antemano. Cada ciudad amenazada, deberá tener uno ó mas hospitales de Cholóricos, segun su poblacion, y será mucho mejor colocar los enfermos en cavañas ó tiendas de campaña, si la estacion lo permitiese. Todos estos establecimientos de cualquier naturaleza que sean, deben colocarse en lugares elevados, léjos de las grandes evaporaciones de rios ó de lagos, en una superficie muy ventilada, y sobre un terreno seco y sano.

Como los ejemplos de recaidas son bastante frecuentes, sobre todo cuando los enfermos convalecientes están colocados en medio de las influencias capaces de desenvolver la enfermedad, será muy esencial tener casas de convalecencia, ó lugares de asilo para los individuos reciéntemente curados, para que puedan volver al seno de sus familias, ó entrar en las poblaciones entéramente restablecidos. Es necesario pues que pase cierto tiempo entre el momento en que el convaleciente deja el foco de emanacion en cu-

yo seno pasó toda su enfermedad, y el en que va á mezclarse con el resto de la sociedad.

Como prevision general, lo que merece mayor atencion y celo que de costumbre, es el régimen de los hospitales, lo interior de las casas de detencion, las grandes fábricas donde hay muchos obreros, los colegios, las grandes pensiones, los cuerpos de ejército &c. &c. Que en las salas de los hospitales, las camas estén muy separadas, y que la limpieza sea grande; que se prohiba sevéramente el lavar ó echar mucha agua sobre los suelos de ladrillo, pues la humedad que resultaria seria muy perniciosa; que se evite el amontonar muchos presos en las diversas cárceles, y que se aumente su limpieza; que se prohiba todo acumulamiento de obreros en las fábricas; que se vigilen los cuarteles; y que los soldados se bañen lo mas frecuéntemente posible; que se les dé con tiempo los pantalones y demas ropa de invierno, que se les haga cambiar frecuéntemente la camisa, que se les distribuya una pequeña racion de vino, que coman un poco mas de carne de lo acostumbrado y ménos de legumbres; y que se tenga aun mucho mas cuidado, si es posible, con los cuerpos de tropas que forman los diversos cordones de observacion: todas estas precauciones tendrán los mas felices resultados.

Entre los diversos puntos de higiene pública, que reclaman especiales medidas, en la suposicion de la simple amenaza de la Cholera, señalarémos los comunes, cloacas, pozos de limpieza, sumideros, fosos, &c. &c., y en las campañas los sitios ú hoyos donde fermenta el estiercol. La policía de sanidad deberá tomar tales precauciones, que durante la epidemia, si esta invadiese, no permitirá que se pongan á limpiar ninguno de estos lugares ni á poner en movimiento la porquería que contienen; pues todos estos trabajos, aunque se suelen hacer sin riesgo cuan-

do no existe la epidemia, podrian aumentarla y agravarla si se hiciesen en su presencia; pero sí deben hacerlo de antemano.

Los estanques, los pantanos, los arrozales, las aguas puercas de las casas &c. &c., deben tambien en este caso llamar muy particulármente la atencion de la policía de sanidad.

Seria una grande economía para el gobierno el gastar algo mas en proporcionar medios para conservar y aumentar ó mejorar la salubridad pública y particular, que el gastar mucho ménos en la construccion y mantenimiento de lazaretos, en establecimientos de cuarentenas, en organizacion de cordones sanitarios, y en pagas de directores, administradores y demas empleados de la salud pública.

La administracion deberá tambien cuidar que las casas de los pobres tengan un número suficiente de ventanas, para que puedan estar bien ventiladas.

Será muy del caso atender á las subsistencias generales en el caso de estar próxima la epidemia, y será sobre todo muy prudente, dar en este punto garantía y seguridad á las numerosas poblaciones de las grandes ciudades.

Consejos á la autoridad administrativa en el caso de invasion de la Cholera.

Habiendo dado ya los consejos que creemos aplicables á la simple circunstancia de solo la amenaza de la Cholera-morbus, dirémos lo que se debe hacer si la enfermedad llegase á reinar en el pais.

Asegurar una justa distribucion de socorros médicos entre los pobres.

Vigilar ante todas cosas que los enfermos sean visitados y socorridos á tiempo; en esta enfermedad todos los buenos sucesos dependen de los medios

que se hayan puesto en práctica desde los primeros momentos de la invasion.

Impedir que se hallen reunidos muchos choléricos en una misma sala, ó en un aposento estrecho y mal ventilado, ó lleno de personas, aunque se hallen estas en buena salud.

Velar con extrema rigidez la limpieza de las calles; que se barran, y se laven las plazas de mercados; aseen las carnicerías, y se purifiquen los lugares comunes, cisternas, cloacas, &c. &c.; facilitar á los pobres los medios de bañarse lo mas posible, aunque no sea mas que dos veces al mes; proporcionarles asimismo cambiar á menudo de camisa: es necesario al mismo tiempo prevenirles usen de precauciones con respecto á los baños y mudanzas frecuentes de camisa, para que no sientan frio, ni dejen la humedad mucho tiempo sobre el cuerpo.

Prohibir en general todas las reuniones y asambleas numerosas, cualquiera que sea su motivo; la experiencia ha demostrado que el amontonamiento de muchas personas, tenia por resultado el aumentar y agravar la marcha de la epidemia.

Cambiar provisionálmente la organizacion y distribucion de los mercados; será necesario sobre todo el dividirlos, multiplicarlos mucho, y tenerlos fuera de la ciudad y en sitios muy ventilados.

Evacuar todos los cuarteles situados en el interior de las ciudades, y hacer acampar las tropas en posiciones saludables, y á distancias convenientes.

Hacer purificar las habitaciones donde ha habido enfermos, sea por medio de las lociones, por los chloruros, ó bien por el de las fumigaciones guytonianas.

Dirigir especiálmente las inhumaciones por consejo de los médicos: es necesario pues mantenerse en los justos límites, entre las que se hacen con demasiada precipitacion, y las que se retardan demasia-

do tiempo: las primeras serian funestas para los que mueren derrepente, ó que muchas veces solo son atacados de síncopes que simulan la muerte por mas ó ménos tiempo; las segundas podrian ser peligrosas para las poblaciones en medio de una epidemia en que la experiencia muestra que en cierto espacio de tiempo, cada enfermo puede hacerse un verdadero focus de emanaciones choléricas. Las reglas que deben observarse en semejante caso, deben variar segun la intensidad de la epidemia, y segun tambien el periodo á que esta ha llegado. La conducta puede ser diferente al principio de la invasion de la epidemia, que miéntras su mayor fuerza y su decremento; puede tambien variar en los momentos de recrudescencia y de mitigacion que se observa algunas veces en la marcha general de ella, aun independiéntemente de las variaciones ligadas á las épocas que acabamos de indicar. En todo caso será una prudente precaucion echar cal viva sobre los cadáveres, despues de colocados en el atahud.

Es todo cuanto puedo decir á V. E. con respecto á las preguntas que me hace, segun las observaciones de los hechos y demas documentos que llevo recojidos durante mucho tiempo. Si ocurriese ó se presentase algo de nuevo en lo sucesivo con respecto á esta materia, tendré el honor de comunicárselo á V. E. con la mayor brevedad posible.

Dios guarde á V. E. muchos años. Lóndres 7 de enero de 1832.

B. Hordas y Balbuena.

ULTIMO parte dado por la junta central de sanidad, sobre el estado de la Cholera-morbus en este pais.

Lugares atacados de la Cholera.	*Quedaban en camas en el último parte.*	*Casos nuevos.*	*Total.*	*Curados.*	*Muertos.*	*Quedan en camas.*
Sunderland.......	1	1	2	....	....	2
New Castle.......	82	16	98	18	5	75
Gateshead.	15	2	17	....	1	16
Walker Toun Ship.	....	1	1	....	1	....
North shields and Tyne Mouth....	12	6	18	....	1	17
Houghton le Spring and Helton.....	20	5	25	6	1	18
Durham.	....	1	1	....	1	....
Suma total del último parte que es el 15..........	130	32	162	24	10	128

Total de casos en toda Inglaterra desde el 26 de octubre último, 1804. Muertos, 616. Curados, 1060. Quedan en camas, 128.

Lóndres 16 de enero de 1832.—*Dr. Hordas.*—Exmo. Sr. D. Manuel Eduardo de Gorostiza.

